

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

§ 1

Jednostka działa na podstawie obowiązujących aktów prawnych, w tym w szczególności:

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 ze zm.) i aktów wykonawczych do tejże ustawy,
- ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. Z 2009 roku, Nr 52 poz. 417);

§ 2

Niniejszy regulamin określa:

- cele i zadania
- przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania,
- prawa i obowiązki pacjenta,
- wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej.

§ 3

1. Podstawowym celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osoby do tego uprawnione na podstawie przepisów prawa.
2. Do podstawowych zadań należy:
 - prognozowanie i organizowanie działalności profilaktyczno – leczniczej w zakresie stomatologii,
 - udzielanie odpłatnych świadczeń medycznych z zakresu stomatologii dla pacjentów,
 - udzielanie indywidualnych porad i konsultacji,
 - organizowanie i prowadzenie oświaty zdrowotnej w reprezentowanej specjalności,
 - współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi służby zdrowia, szkołami, zakładami pracy, organizacjami i stowarzyszeniami.

§ 4

1. Jednostka organizuje świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia stomatologicznego w sposób zapewniający pacjentom najdogodniejszą formę korzystania ze świadczeń.
2. Rejestracja pacjentów odbywa się zarówno osobiście (bądź przez członków rodziny, czy też osoby trzecie), jak i telefonicznie, z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem.
4. Jednostka . nie udziela bezpłatnych świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia.

§ 5

1. Lekarze udzielający świadczeń zdrowotnych w razie potrzeby kierują leczonych pacjentów na wymagane badania radiologiczne, laboratoryjne oraz konsultacje lekarskie w innych specjalnościach.
2. Pacjenci dorośli i nieletni zgłaszający się na leczenie nie muszą posiadać skierowań, mogą jednak posiadać skierowanie od innego lekarza.

§ 6

1. Jednostka prowadzi, przechowuje i udostępnia dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych w jednostce zgodnie z zasadami określonymi w przepisach prawa.
2. Jednostka udostępnia dokumentację, o której mowa wyżej podmiotom i organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.
3. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.

§7

1. Do podstawowych zadań należy udzielanie odpłatnych świadczeń stomatologicznych.

§ 8

1. Jednostką kieruje Kierownik i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Kierownik samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące organizacji pracy, zaopatrzenia w materiały i sprzęt medyczny, organizację leczenia i ponosi za nie odpowiedzialność.
3. Podczas nieobecności Kierownika zastępuje go upoważniony przez niego pracownik.
4. Do obowiązków i uprawnień Kierownika należy między innymi:
 - organizowanie i kierowanie pracą podległych pracowników,
 - zapewnianie racjonalnego wykorzystania czasu pracy oraz sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem dyscypliny podległych pracowników,
 - podejmowanie decyzji w sprawach zatrudnienia, wynagradzania, karania i zwalniania pracowników.

§ 9

1. Pacjent ma prawo do:
 - poszanowania godności oraz uprzejmego traktowania przez personel medyczny,
 - świadczenia usług zdrowotnych przez personel o odpowiednich kwalifikacjach, zgodnie z wymaganiami wiedzy medycznej,
 - rzetelnej informacji o stanie zdrowia,
 - wyrażania zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu informacji o proponowanych metodach leczniczych
2. Do obowiązków pacjenta należy:
 - przestrzeganie regulaminu
 - przestrzeganie zakazu palenia tytoniu oraz spożywania alkoholu na terenie jednostki
 - przestrzeganie higieny osobistej,
 - przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i ppoż,
 - przestrzeganie zaleceń lekarza.
3. Pacjent, którego prawa zostały naruszone w trakcie korzystania ze świadczeń medycznych ma prawo do złożenia ustnej lub pisemnej skargi do Kierownika jednostki .
4. Kierownik zapewnia dostępność informacji o prawach pacjenta.

§ 10

1. Wysokość opłaty za kopie dokumentacji określa ustawa z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 Nr 52 poz. 417)
2. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest publikowana przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce.
3. Dokumentację medyczną udostępnia się pacjentowi lub upoważnione przez niego osobie na podstawie pisemnego wniosku dostępnego w jednostce, ustnie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej.

4. Dokumentację medyczną udostępnia się również instytucjom i organom wskazanym w art. 26 ust. 3 ustawie z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 Nr 52 poz. 417)
5. Pacjent lub upoważniona osoba określa we wniosku w jakim zakresie prosi o udostępnienie dokumentacji :
 - a/. wyłącznie do wglądu
 - b/. W postaci kserokopii
 - c/. W postaci odpisu
 - d/. W postaci uwierzytelnionej kserokopii
 - e/ przesłana na adres mailowy podany przez pacjenta pisemnie
6. Pacjent lub upoważniona przez niego osoba określa czy chce całość dokumentacji medycznej czy jej część , wówczas określa w jakim zakresie wnosi o udostępnienie dokumentacji medycznej.
7. Zgodnie z powyższym ustala się obowiązujące stawki opłaty :
 - jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej 8,44 zł.
 - jedna strona kopii dokumentacji medycznej 30 gr.
 - Wydanie dokumentacji na nośniku 1,69 z
 - 8. Udostępnienie dokumentacji następuje bez zbędnej zwłoki.
 - 9. Dokumentacji medycznej udostępnia się do wglądu wyłącznie na terenie jednostki. Inne sposoby są indywidualnie rozpatrywane przez kierownictwo jednostki
 - 10. Odebranie kopii, kserokopii, odpisów dokumentacji medycznej następuje osobiście przez pacjenta lub upoważnioną przez niego osobę w jednostce.

INFORMACJA O PRAWACH PACJENTA I PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

1. Niniejszym pragniemy poinformować iż przetwarzamy Pana/Pani dane osobowe. Administratorem Danych Osobowych jest :I. A. Sokołowscy Lekarze dentyści sp.p.,Al. Warszawska 105/5h, 10-701 Olsztyn, współadministratorem danych jest Sokołowscy sp z oo, ul Warszawska 105/6h

2.W celu udzielania świadczeń leczniczych na podstawie obowiązku wynikającego z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 poz. 666), oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.), będziemy przetwarzać Pana / Pani dane osobowe z następujących kategorii :

A.Podstawowe dane identyfikacyjne : imię i nazwisko, data urodzenia, oznaczenie płci, PESEL, adres zamieszkania , telefon, e-mail

B.Dane dotyczące zdrowia , (diagnostyka oraz leczenie w tym zdjęcia fotograficzne i RTG)

C.Nagrania wideo - z monitoringu wizyjnego

D.Pana / Pani dane możemy udostępnić następującym kategoriom podmiotów :

- 3.Księgowym - w zakresie wystawionych rachunków za leczenie
4. Laboratorium protetycznemu - w zakresie przekazania zlecenia o wykonanie pracy protetycznej na Terenie RP oraz poza teren Polski / UE/ Europejskiego Obszaru Gospodarczego.
- 5.Firmom zewnętrznym które zajmują się serwisem sprzętu i infrastruktury w tym usuwają awarie
- 5.Pana/Pani dane pozyskane w celu udzielania świadczeń leczniczych przechowujemy przez okres 20 lat.

6. Nagrania z monitoringu (wizyjnego,) zachowywane są przez okres 3 miesięcy.

7. Panu / Pani przysługują prawa :

2. Uzyskania potwierdzenia czy przetwarzamy Pana/Pani dane osobowe a jeżeli ma to miejsce do uzyskania dostępu do tych danych po weryfikacji tożsamości
3. Prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, po weryfikacji tożsamości
4. Do nieodpłatnej pierwszej kopii przetwarzanych danych, wydanie kolejnych kopii jest odpłatne,
5. Przedłużeniu ponad jeden miesiąc terminu na rozpatrzenie żądania osoby
6. O tym iż obiekt jest monitorowany i odbywa się monitoring wizyjny oraz dźwiękowy
7. O planowanej zmianie celu przetwarzania , przy innym celu niż udzielanie świadczeń leczniczych
8. Prawo do sprostowania (poprawienia) swoich danych
9. Prawo Pacjenta do bycia zapomnianym nie znajduje zastosowania wobec danych osobowych przetwarzanych na podstawie art.9 ust.2 lit.h RODO w szczególności wobec przetwarzania danych w ramach dokumentacji medycznej przez cały wymagany okres archiwizacji zgodny z art. 29 ust.1 ustawy o prawach pacjenta w zw. Z art. 17 ust.3 lit.b RODO
10. W przypadku gdy dane przetwarzane są na podstawie zgody pacjenta , możecie Państwo zrealizować prawo do bycia zapomnianym w zakresie celu określonego w tej zgodzie.
11. Prawo do ograniczenia przetwarzania danych nie ma zastosowania w odniesieniu do Pana/ Pani danych osobowych przetwarzanych w celach udzielania świadczeń medycznych w szczególności w ramach dokumentacji medycznej możemy przetwarzać dane w dotychczasowym zakresie albowiem mogłoby to istotnie utrudnić realizację tego celu.
12. Prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych ; W każdej chwili może Pan/Pani cofnąć zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych, edukacyjnych, naukowych, reklamowych - o ile takiej zgody Pan/Pani nam udzielili pisemnie. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania , którego dokonaliśmy na podstawie Pana/Pani zgody przed wycofaniem.
13. Udostępnienia dokumentacji medycznej na zasadach określonych w art 26 i 27 ustawy z dnia 6 listo- pada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.).
14. Prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego ; Jeżeli Pan/ Pani uważa , że przetwarzamy Twoje dane osobowe niezgodnie z prawem, może złożyć skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych

7. Weryfikacji tożsamości dokonuje się poprzez kontrolę okazanego przez Pana/Panią dokumentu potwierdzającego tożsamość zawierającego co najmniej zdjęcie, imię i nazwisko oraz PESEL lub w przypadku jego braku inny numer jednoznacznie identyfikujący Pacjenta. Dokumentem potwierdzającym tożsamość jest w szczególności: dowód osobisty, legitymacja studencka, prawo jazdy, paszport. Możemy utrwalić informację o weryfikacji poprzez wpisanie do dokumentacji :daty dokonania weryfikacji tożsamości; oraz dokumencie, na podstawie którego została ona dokonana, z jednoczesnym wskazaniem numeru/identyfikatora tego dokumentu (np. numer i seria dowodu osobistego).

8. W przypadku, jeżeli w imieniu Pacjenta małoletniego występuje przedstawiciel ustawowy, to tożsamość Pacjenta może być potwierdzona również przez przedstawiciela ustawowego w drodze oświadczenia i okazania dowodu tożsamości przedstawiciela ustawowego .Możemy utrwalić informację o dacie dokonania weryfikacji oraz dokumencie przedstawiciela ustawowego, na podstawie którego została ona dokonana.

9. W celu wykonania Pana/ Pani praw proszę o skierowanie żądani pod adres e-mail lub zadzwoń . Proszę pamiętać że przed realizacją Pana/Pani żądania będziemy musieli upewnić się czy

żądanie na pewno pochodzi od Pana/ Pani czyli będziemy musieli Pana/Panią zidentyfikować pytając o dane które wyłącznie Pan/Pani zna. Jeżeli weryfikacja Pana/Pani tożsamości nie zostanie pomyślnie przeprowadzona będziemy musieli prosić Pana/Panią o osobiste odwiedzenie naszej jednostki w celu potwierdzenia żądania i prawidłowej identyfikacji , dopiero wówczas Pana/Pani żądanie będzie podlegało realizacji.

11.Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym wynikającym z §1 i §2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 poz. 666), oraz z art.25 i 24 ustawy z dnia 6 listo- pada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.).

12.Jeżeli Pan/Pani nie podadzą danych osobowych nie będziemy mogli udzielić Panu/Pani świadczeń leczniczych.

13.Zgoda pisemna na przetwarzanie danych osobowych w celu reklamowym, marketingowym , edukacyjnym lub naukowym jest dobrowolna .

Zbiór praw pacjenta

Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

- Pacjent **ma prawo do świadczeń zdrowotnych** udzielanych z należytą starannością, odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
- Pacjent **ma prawo do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych listy oczekujących**
- W sytuacji ograniczonej możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, pacjent na prawo do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń
- Pacjent ma prawo żądać drugiej opinii.

Prawo do informacji

- Pacjent **ma prawo do informacji o swoich prawach**, dlatego każda placówka udzielająca świadczeń opieki zdrowotnej jest zobowiązana umieścić stosowną informację na temat praw pacjenta.
- Pacjent **ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń udzielanych u danego świadczeniodawcy** oraz o osobach udzielających tych świadczeń.
- Pacjent **ma prawo do informacji** zrozumiałej i przystępnej dla niego. Ma prawo prosić o wyjaśnienia tak długo, aż przekazana informacja będzie przez niego w pełni zrozumiała.
- Pacjent **ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia**, rozpoznaniu, metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Ma także prawo zdecydować, komu i jakie informacje o tym mogą być przekazywane.
- Pacjent **ma prawo do rezygnacji z otrzymywania informacji**. Powinien jednak dokładnie wskazać, z których informacji rezygnuje, np. o swojej sytuacji zdrowotnej.

Prawo do wyrażenia zgody

- Pacjent, także małoletni, który ukończył 16 lat, **ma prawo do wyrażenia świadomej zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Prawo do wyrażenia zgody ma**

przedstawiciel ustawowy, a w przypadku jego braku – opiekun faktyczny, jeżeli pacjent:

- nie ukończył 18 lat,
 - jest całkowicie ubezwłasnowolniony,
 - niezdolny do świadomego wyrażenia zgody.
- Pacjent **ma prawo odmówić lub zażądać zaprzestania udzielania świadczenia**. Prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego ma pacjent:
- który ukończył 16 lat,
 - ubezwłasnowolniony,
 - chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniami. **W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.**

Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

- **Pacjent ma prawo do poufności** – zachowania w tajemnicy wszelkich informacji z nim związanych, a w szczególności o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu i rokowaniu, badaniach i ich wynikach. Bez zgody pacjenta (lub zgody osoby sprawującej opiekę prawną nad pacjentem) nie wolno informować nikogo o jego stanie zdrowia. Pacjent ma prawo wskazać, komu informacje objęte tajemnicą będą przekazywane. Prawo to obowiązuje także po śmierci pacjenta.

Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

- Pacjent **ma prawo do poszanowania intymności i godności** – osoba udzielająca świadczeń ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie tego prawa.
- Pacjent **ma prawo do godnego umierania**.
- Pacjent **ma prawo do obecności bliskiej osoby przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych**. Ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta lub w przypadku prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych może odmówić obecności osoby bliskiej pacjentowi. Odmowa musi zostać odnotowana w dokumentacji medycznej.

Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

- Pacjent **ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej** dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

Prawo do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

- Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jeżeli mają one wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.

Prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

- Pacjent przebywający w zakładzie opieki zdrowotnej, przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych (np. w szpitalu), **ma prawo do kontaktu** osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, ale też ma prawo do odmowy takiego kontaktu.
- Pacjent **ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej**, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych (np. opieka sprawowana nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i położu). Jeżeli zakład opieki zdrowotnej ponosi koszty realizacji powyższych praw,

może obciążyć nimi pacjenta. Wysokość opłaty rekompensującej wspomniane koszty ustala kierownik zakładu, a informację o jej wysokości oraz sposobie jej ustalenia udostępnia się w lokalu zakładu opieki zdrowotnej.

Prawo do opieki duszpasterskiej

- Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej.
- W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia pacjenta zakład opieki zdrowotnej, w którym pacjent przebywa, jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.

Skargi pacjentów

Jeżeli pacjent lub osoba go reprezentująca uzna, że prawa pacjenta zostały naruszone, może:

- zwrócić się z interwencją do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczenia, a następnie do kierownictwa placówki;
- złożyć skargę do [Rzecznika Praw Pacjenta](#);

Odstąpienie od leczenia

W szczególnie uzasadnionych wypadkach lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta. Zwłoka w udzieleniu pomocy nie może jednak spowodować niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia pacjenta. Jeżeli jednak lekarz podejmie taką decyzję, ma obowiązek:

- uprzedzić o tym fakcie pacjenta (jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego) z odpowiednim wyprzedzeniem;
- wskazać pacjentowi lekarza lub zakład opieki zdrowotnej, w którym pacjent ma realne możliwości uzyskania świadczenia;
- uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.

...